

Egyenlő hozzáférést, önrendelkezést, önálló életet

SZAKMAI KÖVETELMÉNYEK A
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ SZEMÉLYEK
ÉRDEKEINEK ÉRVÉNYESÜLÉSÉÉRT

2026. szeptember



Társaság
A Szabadságjogokért

Szerző:

Csabai Lucia

Kapcsolattartó:

Czakó Tibor Zoltán

a TASZ Esélyegyenlőségi és Önrendelkezési Programjának fogyatékossgügyi szakértője
czako.tibor@tasz.hu

Készült:

- a TASZ elmúlt 30 éves fogyatékossgügyi jogtudatosító munkája, jogsegélyszolgálati, valamint stratégiai pereskedéssel összefüggő tapasztalata alapján,

- reflektálva a TISZA párt 2026 februárjában bemutatott programjára is.

A fogyatékossggal élő személyek emberi jogai Magyarországon továbbra is súlyosan sérülnek, mivel a jogszabályi környezetet és a szolgáltatási rendszert nagyrészt az orvosi-medikális szemlélet határozza meg. Ez a megközelítés elsősorban a hiányosságokra fókuszál, és nem biztosítja kellő mértékben az önrendelkezés, a társadalmi részvétel és az egyenlő hozzáférés érvényesülését.

A fogyatékossgügyi szakpolitikák Magyarországon széttagoltak (oktatás, szociális ellátás, egészségügy, foglalkoztatás), és nem alkotnak egységes, emberi jogi modellhez igazodó, összehangolt rendszert. Ez gyengíti az ágazatok közötti koordinációt, és gyakran ellentmondásos szabályozási -, valamint finanszírozási logikához vezet.

Így szükséges a jogszabályi és szakpolitikai keretek átfogó felülvizsgálata annak érdekében, hogy összhangba kerüljenek

az ENSZ Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezményének (CRPD) emberi jogi szemléletével. Ennek részeként erősíteni kell a szükségletalapú, személyre szabott szolgáltatásokat, a támogatott döntéshozatal elvi bevezetésével az önrendelkezést támogató mechanizmusokat, valamint az inkluzív oktatási és szociális rendszereket. Emellett indokolt a szakemberek képzésének fejlesztése és a szemléletformálás, hogy a gyakorlatban is érvényesüljön a fogyatékossgal társadalmi és emberi jogi megközelítése.

Szükséges tehát egy egységes, emberi jogi alapú fogyatékossgalpolitikai keretrendszer kialakítása, amely összehangolja az ágazati szabályozásokat, és világos felelősségi, valamint számonkérési struktúrát hoz létre a CRPD végrehajtására.

Legjelentősebb problémák	Megoldási javaslatok
1. A támogató-segítő technológiai eszközök (gyógyászati segédeszközök) támogatási rendszere jelenleg nem veszi kellő mértékben figyelembe a felhasználók egyéni szükségleteit, preferenciáit és élethelyzetét, ami súlyosan sérti az önálló életvitelhez való jogot. A támogatott eszközök köre elavult, nem igazodik a nemzetközi (ISO:9999) szabványokhoz, így számos, a kommunikációt, önálló életvitelt vagy munkavégzést támogató modern technológia nem, vagy csak korlátozottan érhető el. Ennek következtében a fogyatékosággal élő személyek hozzáférése az önálló életvitelhez és társadalmi részvételhez szükséges eszközökhöz egyenlőtlen, nagy mértékben akadályozott.	A támogatási rendszer átalakítása során a jogsultság megállapításába be kell építeni a felhasználók egyéni szükségleteinek, preferenciáinak és életkörülményeinek figyelembevételét, valamint biztosítani kell az eszközök adaptálását és használatuk folyamatos nyomon követését. Haladéktalanul szükséges a támogatott eszközök listájának frissítése az ISO:9999 legújabb verziója alapján, különös tekintettel a kommunikációt, munkavégzést és önálló életvitelt támogató technológiákra. Ezzel biztosítható, hogy minden fogyatékosággal élő ember, anyagi helyzetétől függetlenül, hozzáférjen a számára szükséges korszerű segítő eszközökhöz.
2. A fogyatékosággal élő és megváltozott munkaképességű személyek munkaerőpiaci kereteiben nem jelennek meg konkrét, mérhető foglalkoztatási célértékek, ami gyengíti a beavatkozások számonkérhetőségét. A védett foglalkoztatás rendszere továbbra sem áll összhangban az inkluzív, nyílt munkaerőpiacot előtérbe helyező nemzetközi megközelítéssel, miközben a jelenlegi minősítési rendszer túlnyomórészt az egészségi állapot százalékos romlására épít. Ez nem veszi kellő súlylyal figyelembe az egyéni képességeket, készségeket, motivációkat és a foglalkozási rehabilitáció szempontjait, így korlátozza a munkaerőpiaci reintegráció hatékonyságát.	Szükséges konkrét, mérhető foglalkoztatási célok (ráta, indikátorok) meghatározása és beépítése a szakpolitikai dokumentumokba, biztosítva azok rendszeres monitorozását. A védett foglalkoztatás helyett olyan átmeneti és támogatott foglalkoztatási modelleket kell erősíteni, amelyek a nyílt munkaerőpiacra való belépést segítik, és garantálják az észszerű alkalmazkodást. Emellett indokolt a minősítési rendszer átalakítása oly módon, hogy az az egészségi állapot mellett egységes, kidolgozott szempontrendszerben értékelje a munkavégzéshez kapcsolódó készségeket, kompetenciákat és egyéni körülményeket, összhangban a nemzetközi munkaképesség-modellekkel és a személyre szabott rehabilitáció elveivel.

Legjelentősebb problémák	Megoldási javaslatok
3. Az önálló életvitelt támogató szakpolitikai megközelítés jelenleg nem terjed ki az intézményi ellátórendszer átfogó reformjára, és továbbra is fenntartja az intézményi logikát. A közösségi alapú szolgáltatások definíciója és gyakorlata nincs összhangban a CRPD elveivel, miközben hiányzik a személyi asszisztencia szolgáltatás, valamint a célzott, szükségletalapú megközelítés. Emellett a szabályozás nem kezeli kellőképpen a fogyatékoság fogalmi kérdéseit (különösen a pszichoszociális fogyatékoság esetében), és nem biztosít egységes minőségbiztosítási, illetve életminőség-mérési kereteket, ami akadályozza az önrendelkezés és a társadalmi integráció érvényesülését. A szociális szolgáltatások rendszere továbbra is jelentős mértékben csoportos, intézményi logikára épül, ami korlátozza az egyéni szükségletekhez igazodó, önrendelkezést támogató, közösségi alapú szolgáltatások elérhetőségét. Emellett hiányzik a szociális intézmények szakmai programjainak, működésének rendszeres monitoringja, minőségellenőrzése. A szakosított ellátás keretében igénybe vehető szolgáltatások esetében jelenleg nagyon nagy az intézményi bántalmazások kockázata, amelynek nem alakult ki a panaszmechanizmusa, az érintettek pedig nem kapnak érdemi segítséget.	
Szükséges az intézményi férőhelykiváltási stratégia és a kapcsolódó módszertan átfogó felülvizsgálata, valamint a közösségi alapú szolgáltatások, mint például a támogatott lakhatás szolgáltatása, CRPD-vel összhangban álló újradefiniálása, a valódi, közösségi inklúziót támogató modellek előtérbe helyezésével. Ennek részeként fejleszteni kell a hozzáférhető, inkluzív lakhatási megoldásokat (pl. akadálymentes bérletlakásprogramok), és be kell vezetni a személyi asszisztencia szolgáltatást a támogatott lakhatás rendszerében is. Indokolt továbbá célzott, szükségletalapú szolgáltatások kialakítása, a fenntarthatósági szempontok érvényesítése, valamint egységes életminőség-mérési és minőségbiztosítási rendszerek bevezetése, kiegészítve a jogszabályi környezet felülvizsgálatával a fogalmi és rendszerszintű ellentmondások felszámolása érdekében. Szükséges továbbá az egyénre szabott, személyközpontú szolgáltatásokra való áttérés, a lakhatási és szolgáltatási elemek szétválasztásával, valamint az intézményi szemlélet teljes meghaladásával, és a személyi költségvetési rendszer kidolgozásával. Ennek részeként erősíteni kell a partnerségen alapuló szolgáltatási modelleket, és biztosítani kell a szakemberek számára a szemléletváltást támogató képzéseket. Emellett indokolt egy egységes, nyilvános és kereshető központi adatbázis létrehozása a szociális intézmények szakmai programjairól és alapadatairól, amely megkönnyíti az érintettek számára a szükségleteiknek megfelelő szolgáltatások megtalálását. Az intézményi bántalmazások megelőzését szolgálja, ha a szakosított ellátások keretében bevezetésre kerülnek olyan védelmi protokollok, amelyek világos eljárásrendet rögzítenek. Tapasztalatunk szerint, mindez akkor éri el célját, ha a szolgáltatást igénybe vevő személyek jogtudatosító programja kíséri.	

Legjelentősebb problémák	Megoldási javaslatok
4. Az önrendelkezés és az önálló életvitel támogatása terén a szakpolitikai keretek nem tükrözik megfelelően a nemzetközi kötelezettségeket.	
Máig fennmaradt a helyettes döntéshozatal rendszere, beleértve a gondnokság korlátozó formáit, miközben a támogatott döntéshozatal nem válik általános alapelvvé. Az érintettek részvétele nem intézményesített, így a „Semmit rólunk, nélkülünk” elv gyakorlati érvényesülése korlátozott. Emellett hiányzik egy konkrét, diszkriminációmentes jogi keret kialakítására irányuló jogalkotási terv, és az észszerű alkalmazkodás követelménye sem érvényesül. A fogyatékossgügyi intézkedések hatásvizsgálata, valamint a szolgáltatások minőségének és hozzáférhetőségének rendszeres, egységes monitorozása nem megoldott. Hiányoznak a CRPD-vel összhangban álló indikátorok és nyilvános adatrendszerek. A fogyatékossgal élő személyek jogsérelmei esetén a jogorvoslati és panaszmechanizmusok nehezen hozzáférhetők, nem kellően hatékonyak, és nem biztosítanak rendszerszintű visszacsatolást.	Szükséges a helyettes döntéshozatal minden formájának fokozatos megszüntetése, és a támogatott döntéshozatal általános, mindenkit megillető alapelvként történő bevezetése, a teljes jogképesség biztosítása mellett. Ennek részeként ki kell dolgozni az érintettek érdemi, intézményesített bevonását biztosító mechanizmusokat, beleértve a tapasztalati szakértők szerepének megerősítését. Indokolt továbbá egy átfogó, diszkriminációmentes jogi keret megalkotása, amely kiterjeszti az észszerű alkalmazkodás kötelezettségét minden releváns területre, és annak elmulasztását a hátrányos megkülönböztetés egyértelmű formájaként ismeri el. Ki kell alakítani egy egységes, CRPD-alapú indikátorrendszert és nyilvános monitoring felületet, amely méri az önálló életvitel, az inklúzió és a társadalmi részvétel tényleges megvalósulását, nemcsak a szolgáltatási kapacitásokat. Meg kell erősíteni a jogvédelmi és panaszmechanizmusokat, beleértve a könnyen hozzáférhető, akadálymentesített eljárásokat, valamint biztosítani kell, hogy a jogsértések rendszerszintű korrekciót is eredményezzenek.

Legjelentősebb problémák	Megoldási javaslatok
5. Az uniós források tervezése és felhasználása Magyarországon nem kellően épül az érintettek, különösen a fogyatékossgal élő személyek és őket képviselő civil szervezetek szélesebb körének érdemi bevonására, ami sérti a partnerség elvét és rontja a fejlesztések hatékonyságát.	
A tapasztalatok szerint a források felhasználása gyakran nem eredményez valódi, az önálló életvitelt és társadalmi részvételt elősegítő változásokat, sőt fennáll a veszélye annak is, hogy a támogatások konzerválják a meglévő, jogsértő vagy nem inkluzív struktúrákat.	Biztosítani kell az érintettek és a civil szervezetek érdemi, intézményesített bevonását az EU-források teljes ciklusában, a tervezéstől a megvalósításon át a monitoringig, a partnerség elvének megfelelően. A finanszírozási rendszert olyan feltételekhez kell kötni, amelyek kizárják a szegregáló, intézményi jellegű megoldások támogatását, és előnyben részesítik az emberi jogi szemléletű, közösségi alapú szolgáltatásokat. Emellett erősíteni szükséges az átláthatóságot, az elszámoltathatóságot és az eredményalapú értékelést annak érdekében, hogy a források ténylegesen a fogyatékossgal élő emberek életminőségének javulását szolgálják.



Egyenlő hozzáférést, önrendelkezést, önálló életet – Szakmai követelmények a fogyatékkal élő személyek érdekeinek érvényesüléséért

A TASZ megalakulása óta azért dolgozik, hogy Magyarországon mindenki megismerhesse és érvényesíthesse alapvető emberi jogait. Évente több ezer embernek nyújtunk ingyenes jogi segítséget, több tucat ügyben látunk el bírósági képviselést, valamint képzéseket tartunk országszerte és online elérhető kisokosainkkal segítjük a polgárokat a mindennapi jogi problémák megoldásában.

Elérhetőség:

tasz.hu

tasz@tasz.hu

+36 1 209 0046

